

Formato Único de Entrevista

El llenado del presente formato, es con el fin de dar cumplimiento al Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas : Quinta. La Aseguradora deberá celebrar una entrevista a fin de que recabe los datos y documentos de identificación respectivos. Los resultados de la entrevista deberán quedar asentados de forma escrita o electrónica e integrarse al expediente de identificación del Cliente.

Marque con una "X"

Ciudad de México a: de del

Persona Física	<input type="checkbox"/>
Persona Moral	<input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES DEL CLIENTE:

Nombre y/o Razón social	
Registro Federal de Causantes (RFC) y/o CURP	
Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada	
Nacionalidad	
Dirección Calle y Número	
Colonia, Código Postal	
Teléfono con Clave lada	
Correo Electrónico	
Ocupación/Profesión/Actividad o Giro	
Personas Morales:	
Número de Escritura de Acta y Fecha de Constitución	
Número del Registro Público de Comercio	
Origen de los Recursos (fuente de sus ingresos)	
Destino de los Recursos	

DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre Completo			
Fecha de Nacimiento	Dirección Calle y Número:		
Medio de Identificación Licencia, IFE, Cedula, Pasaporte u otro	Colonia, C.P.	Teléfono	
Folio de Identificación	Correo Electrónico:		

Proporcionar los siguientes datos , si su giro o actividad está relacionada con:

- Juegos con apuesta, concursos o sorteos, así como centros nocturnos.
- Comercialización o intermediación habitual o profesional de Metales Preciosos, Piedras Preciosas, joyas, relojes, minería.
- Servicios para el blindaje de vehículos terrestres y a bienes inmuebles.

DATOS DEL CÓNYUGE / REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Completo				
Fecha de Nacimiento	Sexo F M	Dirección Calle y Número:		
Medio de Identificación Licencia, IFE, Cedula, Pasaporte u otro	Colonia, C.P.			
Folio de Identificación	Teléfono:		Correo Electrónico:	
Dependientes Económicos				

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL DE LOS ACCIONISTAS:

% DE LA PARTICIPACIÓN:

NACIONALIDAD:

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL DE LOS ACCIONISTAS:	% DE LA PARTICIPACIÓN:	NACIONALIDAD:

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información asentada en este formato es fidedigna y que actué en mi nombre y por cuenta propia.

La información presentada fue validada y cotejada contra los originales.

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE/REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN COTEJA (AGENTE Y/O EJECUTIVO DE NEGOCIO)
